

## CLÍNICA

# Control de la belonefobia con homeopatía: alta repercusión en un caso de hepatitis A



Luis Hortal Muñoz<sup>a,\*</sup>, Gualberto Díaz Saez<sup>b</sup>, Camino Díaz Díez<sup>c</sup>, M. Nieves Domínguez Agüero<sup>d</sup>, Paloma Verdú Sotomayor<sup>e</sup> y José Ignacio Torres Jiménez<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Medicina de Familia, Centro de Salud Gandhi, Madrid, España

<sup>b</sup>Medicina de Familia, Centros Médicos Conde de Orgaz y Pinar, Madrid, España

<sup>c</sup>Medicina de Familia, Departamento de Homeopatía de la CMI (Clínica de Medicina Integrativa), Madrid, España

<sup>d</sup>Medicina de Familia, Centro de Salud Canillejas, Madrid, España

<sup>e</sup>Medicina General y del Trabajo, Murcia, España

<sup>f</sup>Medicina de Familia, Centro de Salud Doctor Castroviejo, Madrid, España

Recibido el 22 de octubre de 2017; aceptado el 23 de octubre de 2017

### PALABRAS CLAVE

Fobia;  
Belonefobia;  
Recogida de muestras  
de sangre;  
Homeopatía;  
Hepatitis

### Resumen

Las fobias específicas son un problema de salud mental muy frecuente que interfiere con la vida normal de los individuos, con la aparición de síntomas ansiosos ante la presencia del objeto de la fobia. Esto puede dar lugar a situaciones difíciles o a disminución de la calidad de vida y, al ser un problema reducido al objeto de la fobia, puede permanecer sin tratamiento, y el enfoque psicoterapéutico es lento cuando surge una situación aguda. Esto puede ser un serio problema si, por ejemplo, genera la evitación de un procedimiento necesario para el diagnóstico. Se presenta el caso de un varón de 29 años con síntomas y signos de hepatitis aguda que no aceptaba las extracciones de sangre por fobia a las agujas a quien finalmente se le pudieron realizar las extracciones con la ayuda de un tratamiento homeopático.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### Belonephobia control with homeopathy. High repercussion in an hepatitis a case

### Abstract

Specific phobias are a very frequent mental health disorder that interferes with the normal life of the individual, with the appearance of anxiety symptoms in the presence of the cause

\*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: luishortal2012@gmail.com (L. Hortal Muñoz).

**KEYWORDS**

Phobia;  
 Belonephobia;  
 Blood specimen  
 collection;  
 Homeopathy;  
 Hepatitis

of the phobia. This can lead to difficult situations or decrease in the quality of life, and on being a problem specific to the cause of the phobia, with the psychotherapeutic approach being slow when an acute situation arises. This can be a serious problem if, for example, it leads the patient avoiding a procedure necessary for the diagnosis. The case is presented of a 29 year-old man with acute signs and symptoms of hepatitis, who did not consent to provide a blood specimen for analysis due to belonephobia. The analysis could finally be made with help of a homeopathic treatment.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

La belonefobia (fobia a las agujas) está encuadrada dentro del trastorno de ansiedad, en el capítulo de fobias específicas, subapartado fobia al daño relacionado con agujas o inyecciones de la cuarta edición revisada del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*<sup>1</sup>. Puede ser a las agujas o inyecciones en sí, o a la visión de sangre, tratándose en este último caso de hemofobia. En la fobia específica, el individuo experimenta un miedo marcado, persistente y excesivo ante la presencia de un objeto o una situación concretos, o ante su anticipación. Se produce entonces una respuesta inmediata de ansiedad, que puede manifestarse como ataque de pánico, y el diagnóstico se establece cuando este miedo, la evitación o la anticipación interfieren con la funcionalidad diaria o social o producen un gran estrés. Las fobias específicas son el trastorno mental más común en mujeres y el segundo más común en varones, por detrás de los trastornos por consumo de sustancias. En orden descendente de frecuencia, se producen por animales, tormentas, alturas, enfermedad, daño y muerte.

El foco del miedo está en padecer un daño en relación con algún aspecto del objeto o la situación. A nivel etiológico se barajan teorías psicodinámicas (interacción genética-ambiente) que establecen que en niños con base genética proclive y determinada personalidad, ante la presencia de un estresor como muerte o separación de un progenitor, humillación o crítica por parte de un adulto o violencia doméstica, se activaría la diátesis latente en el niño y se producirían los síntomas. La teoría genética se basa en estudios que han reportado que entre dos tercios y tres cuartos de los pacientes afectados tienen al menos un familiar de primer grado con una fobia específica del mismo tipo (la fobia a la sangre y a las agujas tienen una tendencia familiar particularmente alta)<sup>1</sup>.

En general, las fobias específicas aparecen antes que la fobia social o la agorafobia. La fobia a los animales es más común con una edad media de 7 años; la fobia a la sangre con 9; la dental a los 12, y la claustrofobia a los 20. Las fobias simples suelen iniciarse en la infancia y eventualmente desaparecen; las que persisten en la edad adulta raramente desaparecen sin tratamiento<sup>2</sup>. La belonefobia afecta a un 3,5-10% de la población, con una edad media de inicio de 5,5 años<sup>3</sup>.

Hay que realizar el diagnóstico diferencial con el uso de sustancias o la presencia de enfermedades cerebrovasculares o tumores del sistema nervioso central, esquizofrenia (que pueden presentar síntomas fóbicos) y trastorno de

pánico y agorafobia (en la específica, la fobia se suele experimentar inmediatamente, cuando aparece el estímulo fóbico, y la ansiedad se limita a la situación identificada; por lo que no están normalmente ansiosos sin el estímulo fóbico o su anticipación).

La belonefobia tiene importantes implicaciones en el tratamiento y seguimiento, sobre todo en edad pediátrica; donde se puede dar la situación de que el paciente no consienta pruebas de sangre, inmunizaciones, chequeos dentales e incluso procedimientos quirúrgicos menores, y se pueda retrasar un diagnóstico importante, con las consecuencias que ello acarrea<sup>3</sup>.

El manejo incluye exposición al estímulo fóbico (progresiva y lenta), técnicas cognitivo-conductuales (reforzando la noción de que el estímulo fóbico es seguro), psicoterapia y terapia familiar (que además puede ayudar a que la familia comprenda la naturaleza del problema del paciente y no suponga un freno al tratamiento). Se puede usar una estrategia de 3 pasos (reconocimiento y relajación/control y preparación/exposición gradual) o una estrategia modificada de una sesión<sup>2-4</sup>. Según un metaanálisis de 2006, no se pueden establecer conclusiones firmes sobre la eficacia de los tratamientos homeopáticos en trastornos de ansiedad; sin embargo, por sus bajos efectos secundarios y su aceptación, sus potenciales beneficios justifican más investigación<sup>5</sup>. Otro estudio de 2011 concluyó que las bases de datos de estudios en psiquiatría de homeopatía frente a placebo son muy limitadas, pero que los resultados no imposibilitan la posibilidad de obtener algún beneficio<sup>6</sup>.

## Presentación del caso

Varón de 29 años sin antecedentes de interés que acude a consulta el 17 de abril de 2017 por cuadro de plenitud abdominal, vómitos y náuseas, malestar, sin diarrea, con fiebre de 38 °C y exploración abdominal sin signos de alarma. Se sospecha gastroenteritis y se indica hidratación y recomendaciones alimentarias.

El 18 de abril se presenta en urgencias por empeoramiento, con ictericia conjuntival, facial y de la parte superior del tronco, además del dolor abdominal. Se realiza extracción de sangre con enorme dificultad por cuadro de ansiedad con precipitación, cortejo vegetativo, diarrea, con momentos de bloqueo y con tartamudeo. La muestra se pierde y el paciente se niega a nueva extracción, por lo que se le da el alta con diagnóstico de síndrome mononucleósico e indicaciones de reposo y analgesia.

El 19 de abril acude a la consulta de atención primaria sin diagnóstico analítico ni serológico. Comenta antecedentes de contacto reciente, previo al inicio de sus síntomas, con personas con hepatitis A activa, aparte de presentar riesgo infeccioso por tener relaciones sexuales con hombres. En la exploración abdominal destaca dolor en epigastrio, donde se palpa reborde hepático a 2 traveses de dedo. En ese momento comenta síntomas intermitentes desde hace 1 mes aproximadamente. Se niega a hacer análisis, relata tener fobia a las agujas desde la infancia y que el episodio del hospital resultó muy traumático para él. En el diagnóstico diferencial es importante la posibilidad de virus hepatotropos, incluyendo VHA, VHB, VHC, VHD y VHE, además de conocer el estado hepático con presumible aumento importante de bilirrubina y transaminasas.

En ese momento, ante la apremiante necesidad de establecer un diagnóstico, se propone al paciente tratamiento homeopático para la ansiedad fóbica y, con su consentimiento, se pauta tratamiento sobre la base de la clínica con que se manifiesta: *Argentum nitricum* 30 CH (miedo por anticipación que se manifiesta con agitación, diarrea, temblores, precipitación) y *Gelsemium* 30 CH (miedo por anticipación que se manifiesta con estado de inhibición, bloqueo, temblores, tartamudeo, diarrea), 3 gránulos de cada uno la noche anterior y la mañana de la extracción, y luego alternos cada 5-10 min hasta la extracción<sup>7-9</sup>.

El 21 de abril se consigue realizar la extracción con suficiente control de los síntomas. Se logran hacer 4 extracciones seriadas para diagnóstico y seguimiento controlando los síntomas de anticipación satisfactoriamente. Serología: HBs y anti HBc negativo, anti VHC negativo, VHA IgM positivo, VIH negativo, VEB IgG positivo y Lues negativo. A nivel bioquímico: bilirrubina total, 11,29; GPT: 2.716; GOT: 2.047; GGT: 413; FA: 246; TG: 244. Se realiza ecografía en atención primaria: hígado de ecogenicidad normal, aumentado de tamaño eje 16,75 cm, aumento de lóbulo hepático izquierdo, angioma en lóbulo hepático derecho. Los hallazgos clínicos, analíticos y ecográficos confirman el diagnóstico de hepatitis A.

Se realiza seguimiento conjunto con digestivo, realizándose las extracciones de sangre seriadas en atención primaria hasta la resolución. La evolución analítica se muestra en la tabla 1 y la figura 1.

## Discusión

Actualmente asistimos a un rebrote del VHA, en parte debido al mecanismo de transmisión sexual. Es importante realizar un correcto diagnóstico diferencial y hacer

Tabla 1. Evolución analítica

Fecha	Bilirrubina	GOT	GPT	GGT	FA
21/04/2017	11,29	2.047	2.716	413	246
28/04/2017	4,43	—	442	294	227
12/05/2017	1,93	79	82	77	95
19/05/2017	1,66	45	32	50	69

FA: fosfatasa alcalina; GGT: gamma-glutamil transferasa; GOT: glutamato-oxalacetato transaminasa; GPT: transaminasa glutámico-pirúvica.

un seguimiento del estado hepático por la posibilidad de hepatitis fulminante. La belonefobia en este paciente supuso un serio inconveniente, pues para el correcto diagnóstico y el seguimiento de control es necesario el examen analítico, y las fobias de este tipo hacen que los pacientes eviten las pruebas poniendo en riesgo su salud.

Las estrategias conductuales precisan tiempo para poder aplicarse y conseguir los resultados, pero en momentos agudos (como el presente caso) esto no es factible. Las benzodiacepinas se suelen emplear de forma aguda en esta patología<sup>10</sup>, si bien su uso está limitado por los efectos adversos (especialmente en edad pediátrica) y la aceptación del paciente. En este caso, la alta sospecha de afectación hepática sin diagnóstico definido desaconsejaba el uso de medicamentos potencialmente hepatotóxicos como las benzodiacepinas, generalmente contraindicadas en insuficiencia hepática grave.

El uso de medicamentos homeopáticos para la ansiedad es habitual y bien aceptado, si bien los estudios son limitados<sup>5,6</sup>. La seguridad de los medicamentos homeopáticos<sup>5,11</sup>, junto con la posibilidad de iniciar la acción más rápidamente, son algunas de las potenciales ventajas de estos tratamientos que justifican la necesidad de una investigación más profunda. En el caso que nos ocupa, los medicamentos empleados (*Gelsemium sempervirens* y *Argentum nitricum*) fueron prescritos conjuntamente por existir síntomas de similitud en ambos casos que dificultaban su distinción, y la necesidad de lograr el resultado en un plazo de tiempo corto aconsejó el uso conjunto. Otros tratamientos posibles en casos similares son: *Silicea*, *Spigelia*, *Calcarea carbónica*.

Se han llevado a cabo estudios básicos en ratas con resultados interesantes sobre el posible mecanismo de acción de *Gelsemium sempervirens* —a través de la síntesis de alopregnanolona (efecto neuroprotector, antidepresivo, ansiolítico, anestésico y analgésico)— por medio de la estimulación de los receptores glicinérgicos por la gelsemina y por potencias 5 y 12 CH de *Gelsemium sempervirens*, mientras que la estricnina bloquea estos efectos<sup>12,13</sup>. En otro estudio básico hecho en ratones, *Gelsemium* 5, 9 y 30 CH mostró efectos ansiolíticos, comparables a *Buspirona*<sup>14</sup>, y en otro estudio con controles con diaze-

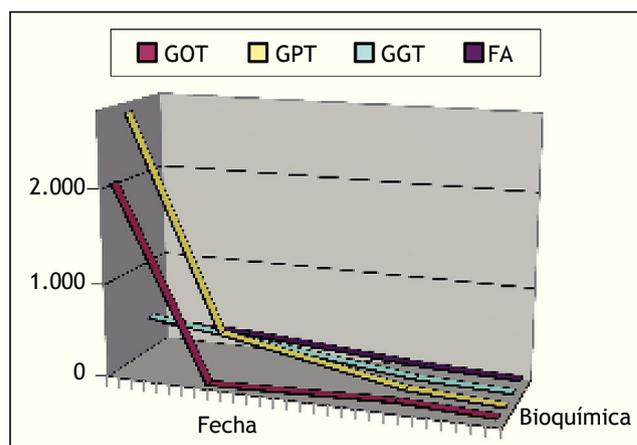


Figura 1 Evolución analítica. FA: fosfatasa alcalina; GGT: gamma-glutamil transferasa; GOT: glutamato-oxalacetato transaminasa; GPT: transaminasa glutámico-pirúvica.

pam y placebo se observó una influencia en la respuesta emocional de los ratones a nuevos entornos, con un incremento del comportamiento explorador y una disminución de la tigmotaxis (medición de ansiedad en ratones) o la neofobia<sup>15</sup>. Además se han observado efectos gástricos e inmunológicos<sup>16</sup>. Igualmente, el efecto ansiolítico se ha observado en extractos de fitoterapia de *Gelsemium* en metanol<sup>17,18</sup>.

*Argentum nitricum* ha mostrado resultados dispares en un estudio piloto de 2017 en peces cebra, administrado en potencia 30 CH junto con caféina; *Argentum nitricum* y *Gelsemium* mostraron reducción en la expresión génica de CRF y CDK5 indicando potencial ansiolítico, así como mejoras en los parámetros estudiados relacionados con la ansiedad<sup>19</sup>; un estudio sobre ansiedad en estudiantes en potencia 12 CH no mostró reducción en el test de ansiedad y no se logró replicar el resultado de un estudio previo<sup>20</sup>.

## Conclusiones

En este caso es interesante que con la utilización de medicamentos homeopáticos (no hepatotóxicos y con mayor rapidez de acción frente a abordajes conductuales), lejos de producir una pérdida de oportunidad diagnóstica y terapéutica, se consiguió lo contrario: evitarla. Deberían realizarse más estudios bien diseñados y con muestra suficiente para aclarar el papel de estos tratamientos en trastornos de la salud mental del espectro ansioso, entre los que se incluyen problemas tan prevalentes como las fobias.

## Bibliografía

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition, Text Revision DSM-IV-TR®. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000.
2. Sadock BJ, Kaplan HI, Sadock VA. "Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.
3. Yim L. Belonephobia—a fear of needles. *Aust Fam Physician*. 2006;35:623-4.
4. Oar EL, Farrell LJ, Waters AM, Conlon EG, Ollendick TH. One session treatment for pediatric blood-injection-injury phobia: A controlled multiple baseline trial. *Behav Res Ther*. 2015;73:131-42.
5. Pilkington K, Kirkwood G, Rampes H, Fisher P, Richardson J. Homeopathy for anxiety and anxiety disorders: a systematic review of the research. *Homeopathy*. 2006;95:151-62.
6. Davidson JR, Crawford C, Ives JA, Jonas WB. Homeopathic treatments in psychiatry: a systematic review of randomized placebo-controlled studies. *J Clin Psychiatry*. 2011;72:795-805.
7. Demarque D, Jouanny J, Poitevin B, Saint-Jean Y. Farmacología y materia médica homeopática. Madrid: CEDH; 2010.
8. Jouanny J, Crapanne JB, Dancer H, Masson JL. Terapéutica homeopática. Tomo 1. Posibilidades en patología aguda. 3.ª ed. París: Boiron; 2000.
9. Vannier L. Materia médica homeopática. México DF: Porrúa; 2005.
10. Ballenger JC. Psychopharmacology of the anxiety disorders. *Psychiatr Clin North Am*. 1984;7:757-71.
11. Dantas F, Rampes H. Do homeopathic medicines provoke adverse effects? A systematic review. *Br Homeopath J*. 2000;89 Suppl 1:S35-8.
12. Venard C, Boujedaini N, Belon P, Mensah-Nyagan AG, Patte-Mensah C. Regulation of neurosteroid allopregnanolone biosynthesis in the rat spinal cord by glycine and the alkaloidal analogs strychnine and gelsemine. *Neuroscience*. 2008;153:154-61.
13. Venard C, Boujedaini N, Mensah-Nyagan AG, Patte-Mensah C. Comparative Analysis of Gelsemine and *Gelsemium sempervirens* Activity on Neurosteroid Allopregnanolone Formation in the Spinal Cord and Limbic System. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2011;2011:407617.
14. Magnani P, Conforti A, Zanolin E, Marzotto M, Bellavite P. Dose-effect study of *Gelsemium sempervirens* in high dilutions on anxiety-related responses in mice. *Psychopharmacology (Berl)*. 2010;210:533-45.
15. Bellavite P, Magnani P, Zanolin E, Conforti A. Homeopathic Doses of *Gelsemium sempervirens* Improve the Behavior of Mice in Response to Novel Environments. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2011;2011:362517.
16. Bellavite P, Magnani P, Marzotto M, Conforti A. Assays of homeopathic remedies in rodent behavioural and psychopathological models. 2009;98:208-27.
17. Boustia D, Soulimani R, Jarmouni I, Belon P, Falla J, Froment N, et al. Neurotropic, immunological and gastric effects of low doses of *Atropa belladonna* L., *Gelsemium sempervirens* L. and *Poumon histamine* in stressed mice. *J Ethnopharmacol*. 2001;74:205-15.
18. Vandana D, Dhar VJ, Sharma A. Antianxiety activity of *Gelsemium sempervirens*. *Pharm Biol*. 2010;48:1091-6.
19. Ganesh L, Seppan P, Anandan B. Asserting the anxiolytic effect of homeopathic medicines: *Gelsemium sempervirens* 30C and *Argentum nitricum* 30C using Zebrafish—a pilot study. *Allgemeine Homöopathische Zeitung*. 2017. Doi: 10.1055/s-0037-1601116.
20. Baker DG, Myers SP, Howden I, Brooks L. The effects of homeopathic *Argentum nitricum* on test anxiety. *Complement Ther Med*. 2003;11:65-71.